DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

PLACENTA UTERINA EJUSQUE EXTRACTIONE;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

ET NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

JACOBUS MURRAY,

Scotus,

COLL. REG. CHIRURG. EDIN. LICENTIAT.

SOCIET. REG. MED. EDIN. SOCIUS.

KALENDIS AUGUSTI, HORA LOCOQUE SOLITIS.

EDINBURGI:

EXCUDEBAT JOANNES BREWSTER.

MDCCCXXVI.

JOANNI THATCHER, M. D.

COLLEGII REGII MEDICORUM EDINENSIS,

SOCIO

DE ARTE OBSTETRICIA PERITISSIMO PRÆLECTORI

MORUM SUAVITATE,

ET OMNIBUS VIRTUTIBUS,

QUÆ CIVEM ET HOMINEM ADORNANT

INSIGNI,

HASCE JUVENILIS CALAMI PRIMITIAS

OB BENEFICIA NUNQUAM OBLIVISCENDA

IN EUM COLLATA,

GRATO ET DEVINCTO ANIMO

SACRAS VULT

JACOBUS MURRAY.

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

PLACENTA UTERINA EJUSQUE EXTRACTIONE.

Auctore Jacobo Murray.

Structuram functionesque placentae bene intelligere, et physiologiae studiosi, et arti obstetriciae incumbentis plurimum refert. Ratio, qua foetui alimentum sufficitur, non commeatu directo, sed vi absorbente quadam insigni, per quam sanguis ex uteri arteriis in cellulas effusus, ramulis venae umbilicalis minutis ad foetum pervehendus attrahitur, fabricam organicam physiologo nunquam non admirandam ostentat. Ratione, porro, qua sanguis cursum suum in placenta absolvit, probe per-

specta, obstetricus, quare, ex quovis motu mentis maternae repentino, vel casu, vel ictu fortasse, placenta separari, foetusque vitam deperdere possit, nec tamen mulier ante justum tempus parturiat causam explicare poterit: prae omnibus autem, periculum cui puerpera ex adhaesione ejus post partum, vel ejusdem separatione ante contractionem uteri factam, objiciatur, discet.

Si in memoriam revocamus, quam multum, ut foetus vivat, placenta intersit; quòd ea tempore quovis ante partum separata, foetus necesse pereat; imo etiam matris ipsius vita, si separatio, stadio gestationis provectiore vel super os uteri implantatio facta fuerit, periclitetur, fabricae munerumque, placentae scientiam summi interesse liquebit. In puerperis tractandis nihil est quod obstetrico quam placentae extractio majoris esse momenti videri possit; nihil est quod animi aciem promptam et perspicacem, ut mentis perturbatio cuncta effugiatur, resque vi idonea agatur siquando sanguinis profluvium vel quodvis aliud repente

acciderit magis postulet; nihil denique est unde parturientis salus, medicique fama magis pendeant.

Quam saepe effectus certissime lethales a placenta in utero ob negligentiam vel educendi impotentiam relictâ profluxere! Quoties ab eadem retenta vel imperitè extracta, haemorrhagiae quam maxime formidandae acciderunt! Quoties obstetricus imperitus aut obstetrix adhuc imperitior, funiculum umbilicalem, quasi rudentem traherent, vellendo uterum invertit, et aegra miserrima causâ vel nunquam, vel non nisi post mortem detectâ, periit! Haec et hujusmodi plurima ostendunt, quam multi referat, ut obstetricus extractionem placentae rite intelligat.

Placenta quasi commeatus a natura ad sanguinis cursum matrem inter et foetum omnium animalium peragendum institutus haberi potest, et profecto est pabulum vitae. Curiosiùs spectata massa vasculis referta, complanata, spongiosa, et aliquantum carnea videtur, in

complures massas minores seu placentulas divisa, quae utero per superficiem connexam, et foetui ex altera per funiculum annectitur. Ex vena umbilicali una arteriisque duabus constat, quae iterum iterumque in ramulos distribuuntur tandem adeo minutos, ut aciem oculi omnino effugiant. E copia quoque haud parva substantiae cellulosae ubique ramulis illis interjectae constat. Placenta corporis humani substantia est plana, plerumque rotunda, ad centrum crassissima, ad marginem circularem versus tenuior paulatim facta.

Funis umbilicalis in hanc parte fere media centrum inter et lineam circumscribentem inseritur. Placentae superficies illa, quae utero membrana intercedente, adjungitur, lobulis instructa est, et connexa; altera, autem, quae membranis cingitur, et ad foetum versus spectat concava est, et nisi quasdam eminentias excipias a vasis sanguiferis factas, glabra. Cuivis parti uteri adhaerere potest, saepissime tamen situm in parte ejus organi posteriore habere videtur. Inter celeberrimos, ut opinor, ex

anatomicis et physiologis hodiernis convenit, placentam e partibus duabus discretis componi, quarum altera foetalis dicta a vasis chorii, altera materna appellata a membrana decidua praebetur. Hae partes mense fere tertio post conceptionem a se invicem sejungi queant, et inter eas nullus, quatenus conspici potest, commeatus directus intercedit, humore enim colorato in venam umbilicalem injecto partem tantummodo aliquam placentae implere valemus, nil enim ejus vasa foetalia viam sibi legit; neque profecto eventus alius est, cum experimentum ab altera parte instituitur. Tali modo formatur: Paulo post conceptionem, et antequam ovum descenderit, uterus actionem quandam propriam suscipit, et nonnihil lymphae coagulabilis in ejus faciem internam effunditur, et in eam membranam convertitur, quae, quia post partum semper decidit, "decidua" nomen habet. Quum ovum descenderit, utero per eam partem membranae deciduae annectitur, quam prae se, dum init, protrudit et cui nomen decidua reflexa imponitur. Vasa partis chorii seu membranae exterioris alicujus cito parti

cuidam membranae deciduae, decidua tamen reflexa interposita, adhaerescunt, unde vasa e parte utraque emicant, quae paulatim augescunt, et denique placentam afficiunt. Quando foetus primo cerni potest, ei, quod postea placenta est per commeatum abdominis arctum, adhaerere observatur; haec pars conjunctiva brevi in figuram planam deinde conicam producitur, neque multo post, funiculus umbilicalis perfectus evadit.

Hic commercium placentam inter et foetum praestat, in quadrupedibus ex arteriis duabus venisque totidem, in homine ex arteriis duabus venaque una constat; inter quas interstitium materia gelatinosa in cellulis contentâ completur; unde cuivis sanguinis circuitûs obstructioni a compressione fortuita oriturae obsistitur. Amnio ovi membrana interiori obtegitur. Varietas crassitudinis ejus magna est, et a copia materiae gelatinosae vasis intercedentis pendet. Longitudo ejus a pede uno ad tres, quatuor, vel etiam sex variat; et si adeo longus funiculus est, circa collum, truncum, artus-

que foetûs insigniter contortus reperitur. Si brevissimus est, partui quodammodo officere dicitur ; longitudo solita pedes circiter duos habet. Prope abdomen foetus crassimus est, et, prout placentam appropinquat, paulatim tenuior evadit. In nonnullis vasa sese, antequam ad placentam perveniant, in ramos distribuunt. Placentam ex duabus partibus, utrâque fabrica cellulosâ praedita constare cernimus, in quarum alterâ vasa uteri in cellulas partis maternae desinunt, in altera vasa umbilicalia in fabricam cellulosam partis foetalis abeunt.

A structura jam descripta placenta patet, sanguinem matris arteriis uterinis perductum in cellulas partis maternae demitti ; ex his per ramulos venae umbilicalis resorberi, et per funiculum ad corpus homunculi pervehi, unde per duas arterias umbilicales ad cellulas partis foetalis placentae reducitur ; e quibus iterum absorbetur et in massam humorum circueuntium matris pervehitur. Structura hujus organi, uti HUNTER ait, motum sanguinis in illo

ei qui in substantia cavernosa penis peragitur, similem esse ostendit.

Ex jam dictis, sanguinem nullum verè arteriosum ad foetum mitti patebit, dum enim per placentam cursum absolvit colorem suum laete rubrum amittit, et nigriorem adipiscitur; secto enim funiculo sanguinem pariter in arteriis et vena colore nigricante imbutum conspicimus. Hic recte quaerendum erit, quem scilicet usum magna haec massa praestet; anne, ut aliqui memorant, vice glandulae fungens humorem nutrientem subigit, et secernit, per venam umbilicalem absorbendum et ad nutrimentum foetûs per funiculum pervehendum? Anne, uti alii dicunt, sanguinem purgat, ideoque eodem munere, ac pulmo in homine adulto, fungitur? Anne demum, dum, pariter ac alii, quoddam ignotum vivifaciens foetui necessarium secernere dicimus, nos argumentum revera fere totum ignorare fatendum est? Harum quidem opinionum nulla, quod animo plenè satisfaciat, edit. Plurimae conjecturae de nutrimento foetûs per fluidum secretum peracto, quoniam

nil habent testimonii observantiâ omnino indignae sunt.

Placentam sanguinem purgare dubitandum est ; quomodo tandem sanguis arteriosus purgabitur ? Sanguinem matris jam purum et arteriosum per massam cellulosam haud parvam cursum peragere, colorem rubrum abjicere, nigrumque induere, a meis certe sententiis de sanguinis purgatione longe distat. Usus placentae ad foetum vere pertinent. Commeatus est unicus matrem inter et foetum, et, si sanguis per funem fluens impediatur, hic ideo perit. Tales usus placenta praestare videtur ; primo, scilicet, ut sanguinis foetus circuitus minus a materno pendeat, efficit, namque foetum per spatium aliquod, matre inter graviditatem mortua, vivere posse bene notum est ; secundo, usus hujus organi praecipuus est, sanguinem praeparare, et, ut ad foetum alendum idoneus fiat curare. Sanguinem animalium seniorum quam juniorum plus fibrinæ continere pauci nesciunt, sanguinemque venarum quam arteriarum minus substantiae ejusdem habere aeque no-

tum est; sanguinem igitur seniorum, si in vasa juniorum transfunderetur ad usus, quos in corpere praestare debet, prorsus inhabilem fore liquet; itaque sanguinem maternum antequam ad foetum perducatur mutationem quandam subire oportet.

Arteriarum, igitur, matris sanguis nimium fibrinæ continens ad foetum alendum inhabilis est, eique ergo pars istius demittenda est antequam in corpus homunculi accipiatur. Dum cursum per placentam absolvit, partem ejus fibrina amittit, et, pro colore sanguinis arteriosi, nigriorem et quasi venosi nanciscitur, et profecto eundem aspectum praebet, ac si per quodvis aliud organum fluxisset. Hic sanguis, quatenus conspicitur venosus, satis nutrimenti, ut foetus alatur, habens, adhuc tamen ob nimium carbonem, quo per foeti compaginem totam propellatur, parum idoneus manet. Pars quaedam processûs intra ipsum perficienda est; aliquam igitur ad hunc carbonem nimium sejungendum machinationem intra se habeat oportet. Huic usui hepar, quippe quod amplissimum in

foetu pro rata parte inveniamus, inservire videtur. Quomodo, enim, aliter, istius substantiae atrae et quasi biliosae in intestinis recèns natorum repertae, et " meconium" dictae rationem reddemus. M. Richerand hunc usum jecur praestare censet ideoque haec habet,* " Le sang artériél qui coule dans la veine ombilicale s'est r'approché du sang veineux, s'est chargé d'hydrogène et de carbone, et a perdu en partie ses qualités vivifiantes, en parcourant les vaisseaux de la mère et les routes tortueuses du placenta. Il se dépouille de ces principes, et se revivifie en quelque sorte, en traversant le foie, qui a cette époque de la vie remplit les fonctiones dont les poumons doivent etre chargés après la naissance." Sanguis ita purgatus foetui aptatur, et postquam per eum circuitum perfecerit, ad placentam venosus redit.

---

* Elemens de Physiologie par M. Richerand.

PLACENTAM TRACTANDI RATIO.

Proxime post partum, obstetrici est manum parti abdominis inferiori matris admovere, ut conditionem uteri cognoscat, sic enim num gemelli necne intus latuerint reperiet, atque e contractione jam facta, de salute puerperae futura aliquod judicium ferre poterit.

Si uterum firmum et rotundum, et qualem manus fere comprehendere possit, inveniamus eum sese contraxisse, mulieremque in nullo periculo versari, intelligemus, sin autem contra eundem magnum, mollem, et flaccidum, vel nonnunquam etiam nullum sentire possumus, contractionem haud esse peractam discimus, periculi venturi praemonemur, et nosmet ex rebus natis gerimus.

Quando a statu uteri, puerperam tutam esse credere licet, eam paulo conquiescere sinimus; in multis exemplis optandum esset, ut foemina

per horam fortasse totam quiesceret, si modo nil periculi instat; quoniam vero aegra ipsa et qui circumstant, semper de secundis tollendis soliciti sunt, saepe citius eas amovere cogimur. Post horae quadrantem in plerisque, actio uteri ad placentam separandam, aut ejiciendam, redux evadit, doloribus acribus indicata; et exploratione per vaginam facta, plerumque partem placentae aliquam sentire, insertionemque funiculi in eam notare possumus. Quum regioni uterinae sat frictionis ut contrahat admoverimus, placentam per ostium extrahere licet; quod quidem lenissime, funiculo bis terve digitis manus sinistrae circumdato, dum massa digitis dextrae sacrum versus retruditur, efficiendum est. Ut membranae cunctae simul cum placenta educantur usque optabile est; quippe quae relictae lochiorum foetorem cieant, vel intra se coagula amplexae postea cumulatim ejiciantur, fidemque faciant, placentam haud totam primo fuisse extractam, unde fama medentis patitur.

Aliquando tamen accidit, quod, exploratione

facta, insertionem funiculi detegere nequeamus, tumorque uterinus solito superiùs sentiatur, et funiculus tensus nil longior eveniat; ex quibus, vel placentam nondum separari, vel in utero retineri discemus; et jam, ut uterus se validiùs contrahat, adeo ut eam aut separet aut ejiciat, conandum est: abdomine valide fricato, lenia conamina, funiculum trahendo, ut separationem adjuvemus, edere licet; cavere autem oportet, ne tanta vis adhibeatur, quanta vel funem dirumperet, vel uterum inverteret. Has rationes persequendo, abdomenque comprimendo, et affricando, saepissime ad placentam sejungendam valemus. Funiculo trahendo objectum est, quòd si placenta morbosè adhaereat, partem ejus separare, sanguinisque profluvium inducere possumus, quamdiu, tamen, neque haemorrhagia ullius momenti urget, et, funiculo longiore facto, nos aliquod efficere sentimus, et quoniam manûs immissio, si fieri potest, semper evitanda est, conamina tuta edere per funiculum licere puto. Si post aliquod temporis, hoc concilium perficere nequiverimus, manum in uterum immittere, ad placentam se-

parandam et evellendam, necesse fiet. Multum de spatio temporis, dum placenta retinetur, antequam manum immittamus, praetermittendo dictum et scriptum est. Jam inter plurimos constat, quòd, si intra horam, haemorrhagia advenit, et absimile est massam rationibus supradictis separatam iri, eam manu introducta extrahi oporteat. Tempus autem expectandum, pro rebus natis, discernendum est; si puerpera haemorrhagia praegressa, partu difficili, vel instrumentis adhibitis edito, exhausta sit, et quando jactura etiam pauxilli sanguinis foeminae salutem afficeret, quoniam placenta sine jactura saltem quadam, evelli nequit; si porro nihil urget, neque stillicidium cruoris foras, neque ejusdem accumulatio intus subesse videtur, magis proderit, extractionem differre donec vires vitae, fasciis abdomini admotis, quiete, usuque stimulantium, restituta fuerint. Sin autem contra profluvium sanguinis haud parvum instat, si puerpera syncope iterum iterumque sternitur, nil temporis in placenta evellenda omittendum est.

Ob causas diversas placenta in utero retineri potest. Faciei internae adhuc ob uteri ad eam separandam impotentiam adhaerere queat, vel morbose adhaerescat, vel ejus vincula solvi possunt, neque uterus ad eam eliminandam valeat; vel retineri potest, ob contractionem abnormem fibrarum uteri longitudinalium, contractionem, ut vocatur, clepsydriformem efficientem; vel uterus se adeo vehementer contrahere potest, ut massam amplectatur ejusque separationem impediat.

Placentae retentio ob uteri *atoniam* in muliebribus teneris et leucophlegmaticis, vel ubi vires partu difficili fractae fuerunt, vel foetus nimis velociter ejectus est, accidere potest.

Hic casus consilio prudente obstetricus saepe impedire valet. Fascia lata abdomini admovenda est, adeo ut uterum sustineat et comprimat. Partum properare medentem non oportet; et transitus humerorum et trunci infantis, donec uterus in foetum exeuntem se con-

trahat, ejectionemque persequatur, prohiberi debet; ut Dominus White Mancunensis et Dr. Osborn primo docuerunt. Placentae adhaesio morbosa non ita saepe conspicienda occurrit, et, nonnunquam ad casus, ictus, laesionesve similes, dum uterum gestabat mulier, referatur. Dr. Ramsbotham adhaesionem tales injurias subsequi observavit, quales ad separandam placentam non valerent, attamen ad vasa uteri ad insolitam actionem, lymphaeque coagulabilis effusionem excitanda, unde superficies uteri et placentae inter se morbose committerentur, sufficerent. Hujusmodi adhaesio subesse notatur, quando mulier inter gravitudinem de dolore saevo in latere vel abdomine fixo et ad regionem uterinam rejiciendo conquesta est. Hoc complures foeminae ipsae bene sentire videntur; cum enim ullum dolorem saevum senserunt, parturientes mente solicita inquirunt, num secundae totae sint sublatae, namque ob dolorem praegressum, eas lateri, uti ipsae aiunt, adhaesisse metuunt. Quando placenta perfecte adhaerens permanent per aliquod temporis parum vel nihil haemorrhagiae urget,

et post quamque uteri contractionem haud parum doloris sentitur, uterusque durus tactui est; ubi autem atonia causa retentionis est, fere perpetuum stillicidium effertur, et dolor parvus aut nullus vexat; generum tamen retentionis omnium, id quando ex parte tantum adhaeret, frequentissimum, molestissimum atque longe periculosissimum observatur; nam sic ea pars uteri a qua pars sejungitur contrahere prohibetur, et quoniam vasa placentae inter se liberè per anastomosin conjunguntur, vasa partis adhaerentis in ea quae avelluntur sanguinem effundunt. "I think," ait Dr. Ramsbotham, "it will generally be found, that, when haemorrhage occurs between the birth of the child and the removal of the placenta, its cause in the majority of cases depends on the partial adhesion of the placenta."

Placentae retentio ob contractionem uteri clepsydriformem minime adeo saepe ac ceterae species accidit; partum difficilem et instrumentis adjutum sequitur, et plerumque tractioni obstetricus male institutae rejici potest,

In omnibus vel plerisque ejusmodi exemplis plus minus haemorrhagiae accidet, manusque intromissio fere postulatur.

Cum placentam hac ratione evellere statuimus, antequam aliquid aggredimur, aegram ipsam comitesque de eo quod faciendum est certiores fieri oportet, sic enim, ne metus aliquis e praeparationibus oriatur, praecavetur. Ægra, uti solitum est, latere sinistro cubante, genibus ad abdomen versus reductis, natibusque ad lecti marginem positis, obstetricus genibus nixus, vel sedili humili sedens funiculum circa digitos sinistrae, ut firmiter teneat, torquere debet, dum uterus ab adjutore astante, ut a volvendo praecaveatur, sustinetur ; deinde dextra butyro aut unguento simplici bene illita et in formam conicam redacta funem complectens et hunc ducem sequens in vaginam et intra os uteri insinuanda est. Nonnunquam quamvis actio uteri nulla antecesserat, jam accidit, et placenta ejicitur, neque ideo opus est, ut manus longe in uterum protrudatur ; sin autem hoc non ita evenit, funiculum quamdiucunque ad

insertionem usque persequendum est; et ubi subest contractio clepsydriformis, quando fundus ad scrobiculum cordis pertinet, saepe manum et brachium ad cubitum immittere necesse est. Jam funiculum extendendo, quae sit causa retentionis discere possumus; si ab atonia pendet, stimulus manus intromissae plerumque actionem uteri ciet massaque facile abducitur. Ubicunque placenta retinetur, manusque immittitur eam in utero servare oportet, donec hoc organum se contrahere pro comperto habeamus; at ubi atonia subest, manus permanere debet, donec uteri contractio ad hanc vel omnino vel fere expellendam valeat; si hoc consilium negligatur haemorrhagia semper et sine dubio subsequetur. Si ob contractionem clepsydriformem retinetur, partem constrictam, quasi os uteri alterum sentire possumus, quam funis init, nulla tamen placenta reperiri potest. Haec pars constricta digitis immissis motuque rotante operantibus tantum dilatanda est paulatim, ut manus intromittatur.

Uterum dum dilatatur, subinde ad partem

constrictam sese contrahere, cum doloribus acrioribus, reperimus. Quamdiu hae contractiones urgent dilatationem ampliorem moliri minimè oportet; manus tamen intra stricturam tenenda est ne quod boni jam effecimus, amittatur. Pars constricta libere dilatanda est, ne iterum circa carpum se contrahat, ejusque ideo cum placenta exitum impediat; eam quoque dilatari necesse est, ad fundi uteri contractionem adjuvandam. Placenta fere soluta in fundo reperitur, neque quidvis praeterea, quo minus extrahatur, obstat. Sicubi retentio ab adhaesione morbosa pendet, massam manu comprehendimus, digitisque eam a margine circueunte reprimimus; si haec ratio parum prospere cedit, marginem partemve separabilem petimus, digitisque summis massam inter et substantiam uteri interjectis eam ab eo cui adhaeret, quasi decorticamus, vi tantula, qualis neque placentam dirumpat, neque utero noceat. In nonnullis, ubi ob placentam osseam vel cartilaginosam factam, adhaesio adeo valida est, ut tota massa submoveri nequeat, tantum ejus quantum tuto extrahere oportet; atque reliquiarum expulsio co-

naminibus naturae permittenda est, quanquam profecto, totam educere semper optabile est. Exempla, ubi uterus se in placentam subito et valide contrahit, formam globulosam induens, quam caetera rariora sunt, et inter partum naturalem at citum, ubi infans sine auxilio extruditur accidere possunt. In hac conditione parum ex utero effunditur, tumorque uterinus parvus est, et bene contractus. Os uteri crassum est, et fere conclusum ; vim hic per funem admovere minime oportere liquet ; quoniam ruptura ejus procul dubio sequeretur, et nil commodi adipisceremur. In tali exemplo, quoniam haemorrhagia plerumque nulla instat, quodvis temporis expectare oportet, donec aliquid relaxationis acciderit, et deinde uterus contractus lenitèr et cautè dilatari potest, donec massa, quae inest, prehendi et educi queat ; quia tamen uterum ipsum eam ejecturum esse sperare haud licet, quamprimum fas est, extrahere conari debemus.

Ruptura placentae fere verum ab obstetrice male gestarum effectus observatur. Accidere

solet, a vi imprudentèr funiculo, ut placenta adhaerens sejungatur, admotâ ; unde placenta dirumpitur, parsque ejus loco pristino adhaerens relinquitur. Re se ita habente, haemorrhagia pro rata parte relictae placentae accidit, dolor et teneritudo uteri incipiunt, et in febrem, delirium, statum alvi abnormem et foetorem lochiorum desinunt; nonnunquam intra hebdomadam, diesve decem, his miseriis superveniunt, abdomen ampliatum, inquietudo, faeces urinaque sine voluntate redditae, et denique mors ipsa verum ultima adest. Si massa maturè fuerit ejecta, cuncta symptomata evanescunt, aliquando indiciis mitioribus, profluvium puriforme vaginâ quotidie exit, aegraque sanitatem recipit.

In hac conditione miserrima, nil fieri potest, nisi quatenus febris symptomata solitis remediis temperare valeamus. Munditia quoque summa, liber aeris aditus, cubiculum frigidulum, decoctum avenaceum, vel aqua calida acidis mineralibus referta, aluminis solutio, et aqua cum flore cerevisiae commista in vaginam injicienda laudantur.

FINIS.